

O Novembro Azul muito além da próstata: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

Bruno Guimarães Tannus



Objetivos

- Apresentar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e identificar os desafios para colocá-la em prática.

Roteiro

- Definição da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**
- Algumas considerações sobre os homens brasileiros
- Princípios e objetivo geral da PNAISH
- Perfil de morbimortalidade dos homens brasileiros
- Medidas preventivas
- Diretrizes da PNAISH (os desafios)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), documento lançado pelo Ministério da Saúde em 2008, é um instrumento de planejamento que definiu princípios e diretrizes para garantir ações e serviços de saúde voltados à promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população masculina na faixa etária de 25 a 59 anos.

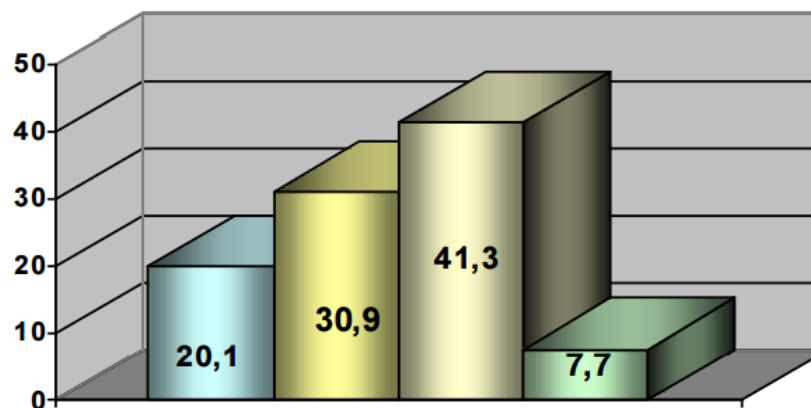
Indicadores demográficos - Brasil

Tabela 1 - População masculina de acordo com as diferentes fases da vida

Área Técnica	Grupo etário	População	%
Infância	0 - 9	18.200.403	20
Adolescência	10 - 24	28.053.005	31
Idade adulta	25 - 59	37.414.895	41
Idoso	60 ou +	7.002.716	8
TOTAL		90.671.019	100

Fonte: IBGE/PNAD/MS/SE/DATASUS,2005.

Gráfico 1- Distribuição percentual da população masculina



Fonte: IBGE/MS/SE/DATASUS,2005

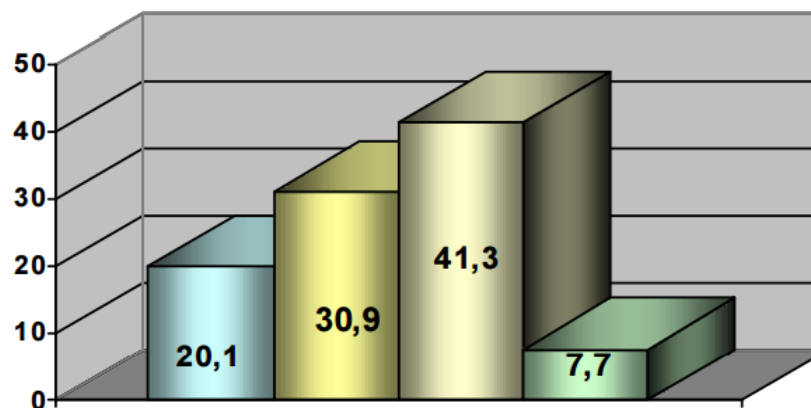
Indicadores demográficos - Brasil

Tabela 1 - População masculina de acordo com as diferentes fases da vida

Área Técnica	Grupo etário	População	%
Infância	0 - 9	18.200.403	20
Adolescência	10 - 24	28.053.005	31
Idade adulta	25 - 59	37.414.895	41
Idoso	60 ou +	7.002.716	8
TOTAL		90.671.019	100

Fonte: IBGE/PNAD/MS/SE/DATASUS,2005.

Gráfico 1- Distribuição percentual da população masculina



Fonte: IBGE/MS/SE/DATASUS,2005

Considerações sobre os homens

- Mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas.
- Morrem mais precocemente que as mulheres.
- Buscam menos os serviços de APS (barreiras socioculturais e institucionais)
- Estereótipos de gênero: doença como sinal de fragilidade.

Princípios da PNAISH

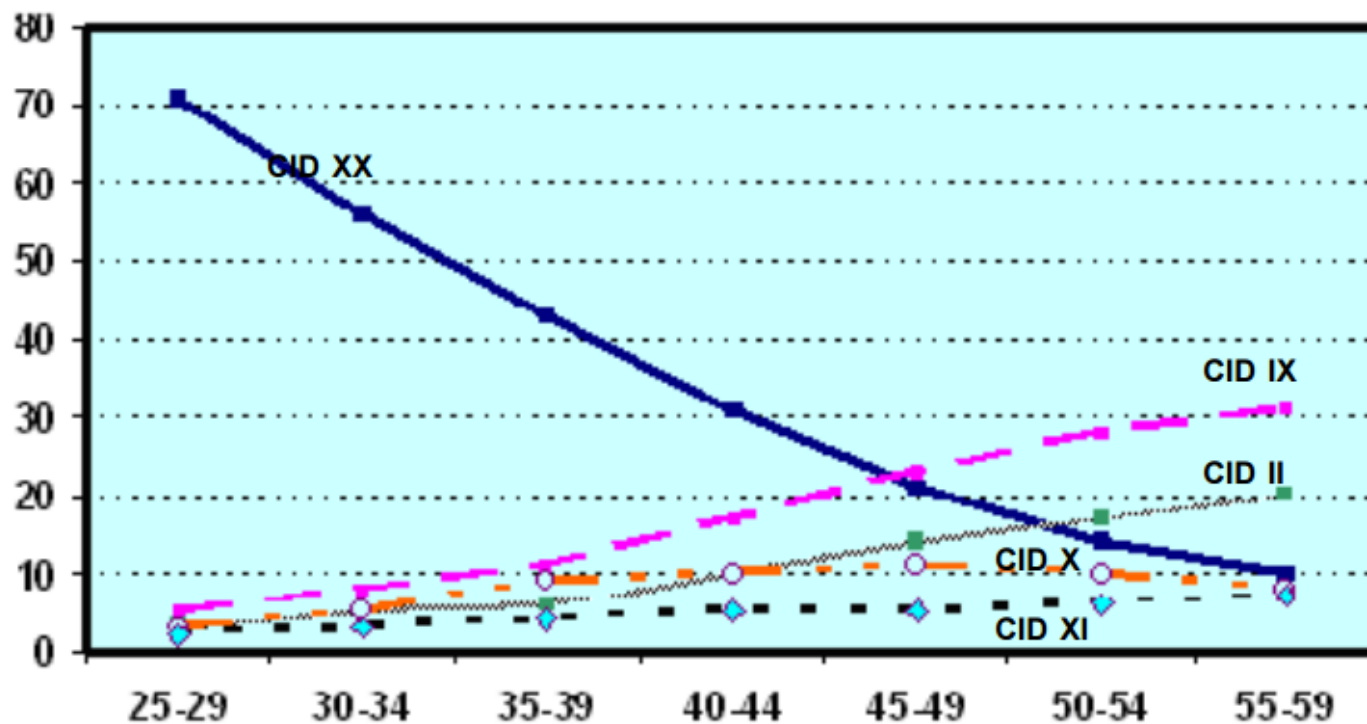
- Humanização e qualidade da atenção à saúde.
- Mudança do foco programático, saindo do restrito campo da “adesão a programas assistenciais de saúde”, para uma perspectiva mais ampla de ações, que privilegiem um novo paradigma baseado na INTEGRALIDADE.
- Valorização da **promoção da saúde** e da **educação** como importantes estratégias para fomentar mudanças comportamentais, indispensáveis à consolidação das ações propostas.

Objetivo geral da PNAISH

- Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, através do **enfrentamento racional** dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.

De que morrem nossos homens?

Gráfico 3 – Percentagem de óbitos de acordo com as causas mais frequentes dos diferentes grupos etários da população alvo

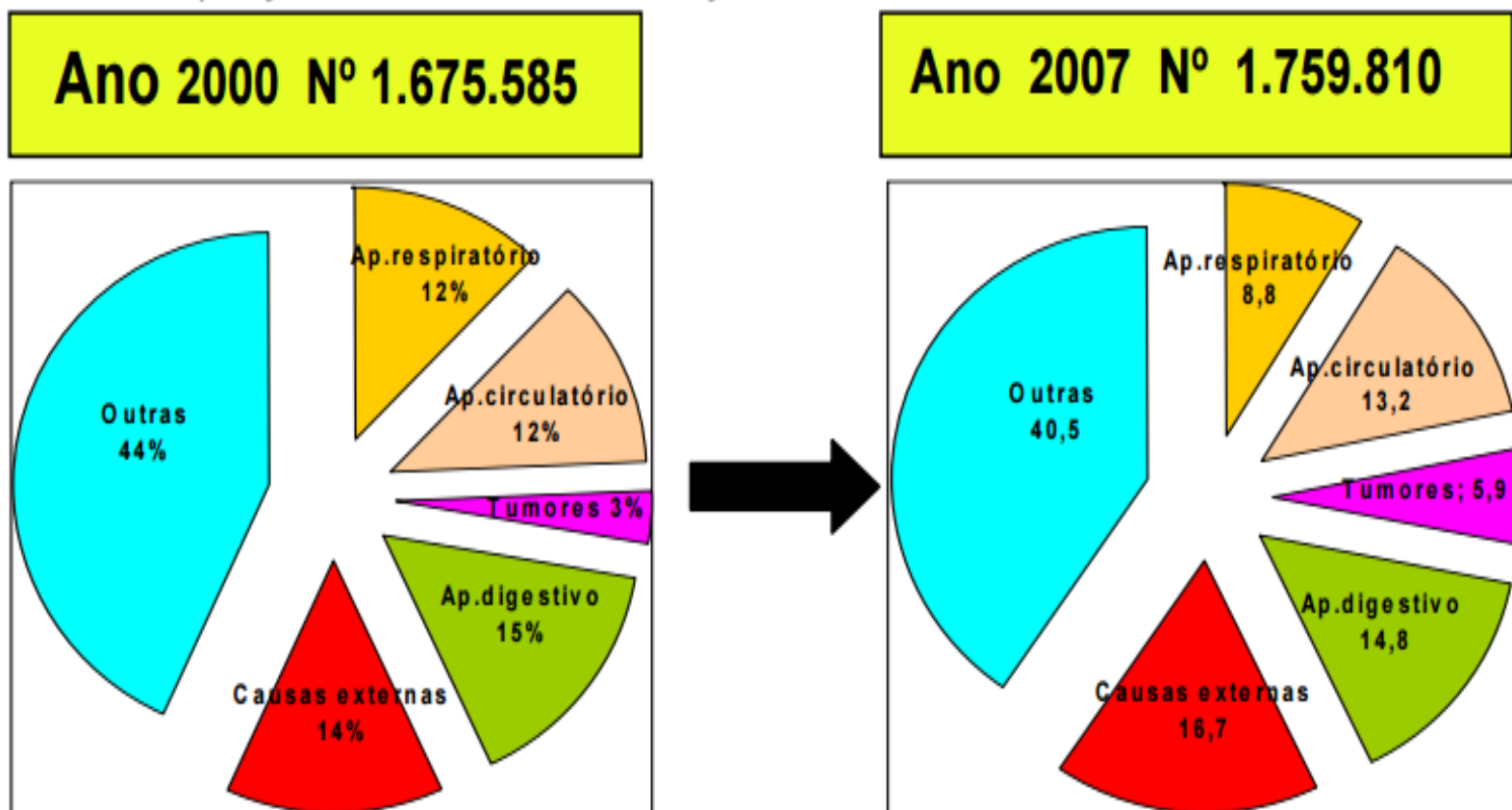


Fonte: MS / SVS / DASIS-SIM, 2005

CID 10: Cap. II – Neoplasias (tumores) / Cap. IX – Doenças do aparelho circulatório / Cap. X – Doenças do aparelho respiratório / Cap. XI – Doenças do aparelho digestivo / Cap. XX – Causas externas de morbidade e mortalidade

Que motivos levam à internação hospitalar de homens adultos?

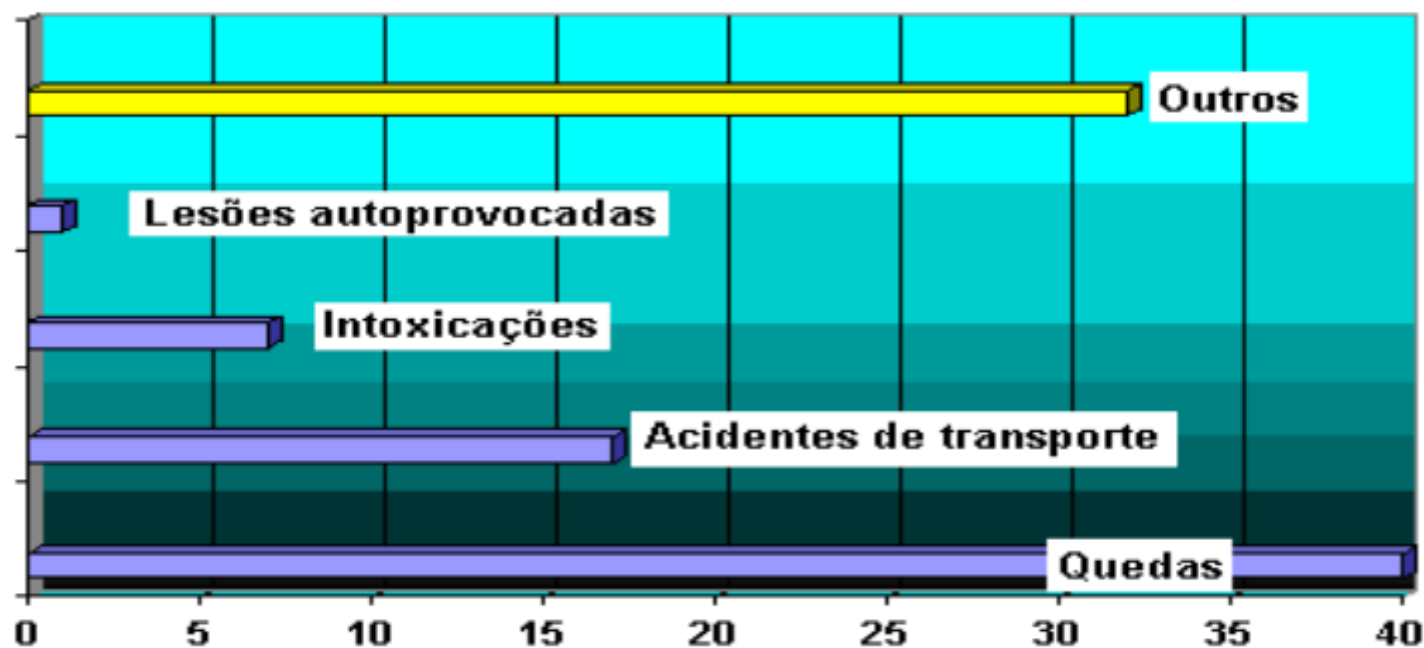
Gráfico 8 – Comparação entre as causas das internações masculinas dos 25-59 anos, entre os anos 2000 e 2007



Fonte: MS / DATASUS / SIH

Causas externas de elevada morbidade

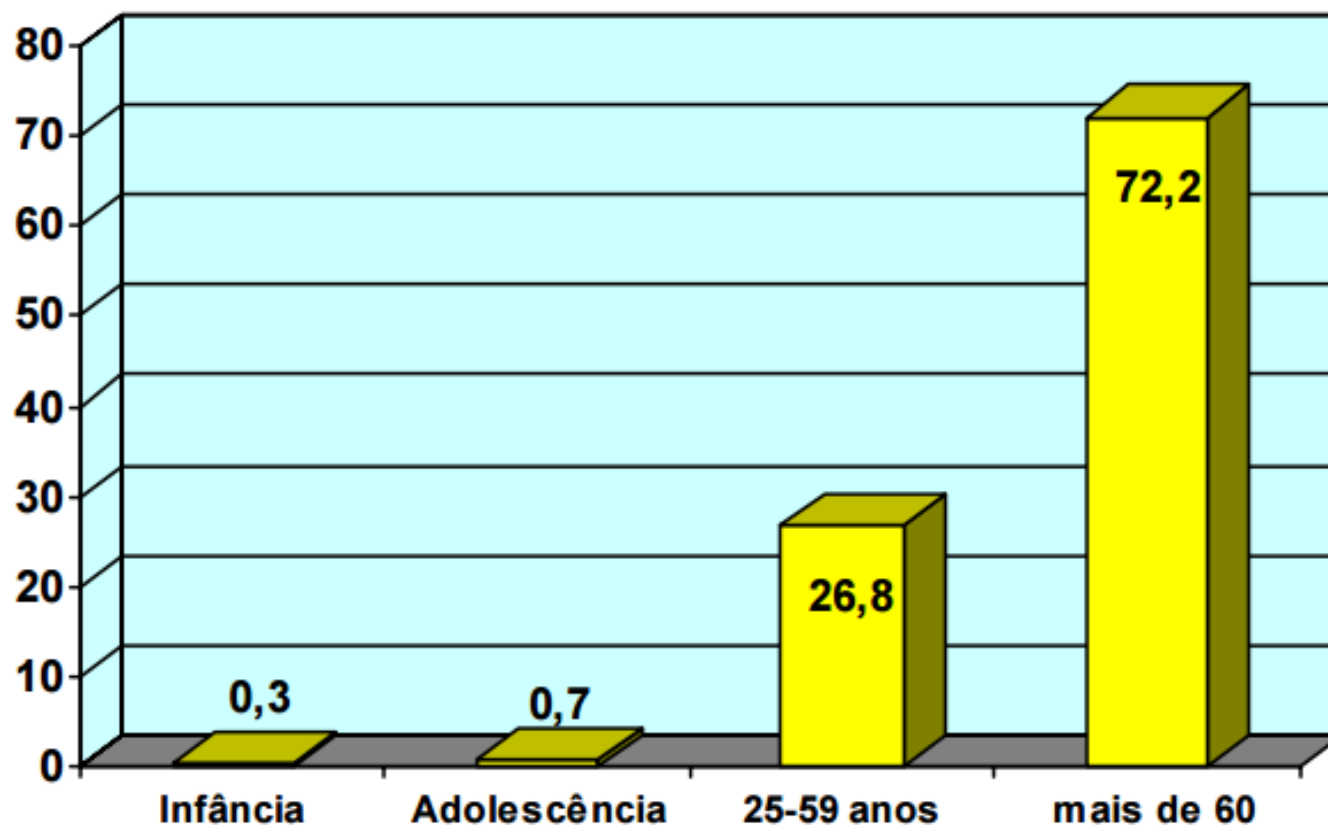
Gráfico 10 - Principais causas externas de internação na população masculina dos 25- 59 anos, 2007



Fonte: MS / DATASUS / SIH, 2007

Mortalidade masculina por doenças cardiovasculares

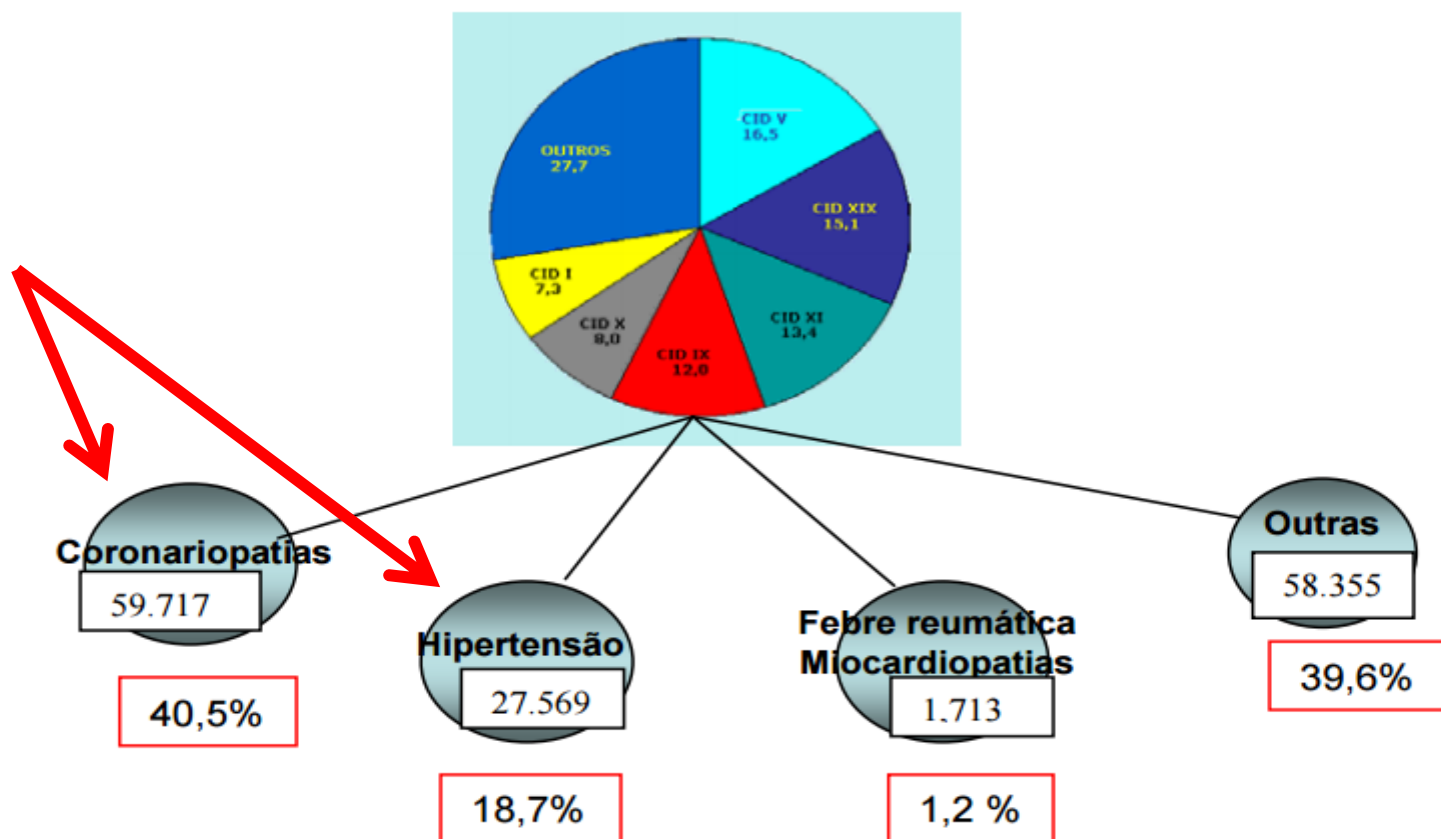
Gráfico 7 – Percentagem de mortalidade masculina por doenças do aparelho circulatório



Fonte: PNAISH

Morbidade em homens por doenças cardiovasculares

Gráfico 13 - Percentual de Internações hospitalares do Aparelho Circulatório na população masculina dos 25-59 anos, 2007



Fonte: MS / DATASUS / SIH

Principais cânceres que podem causar morte em homens

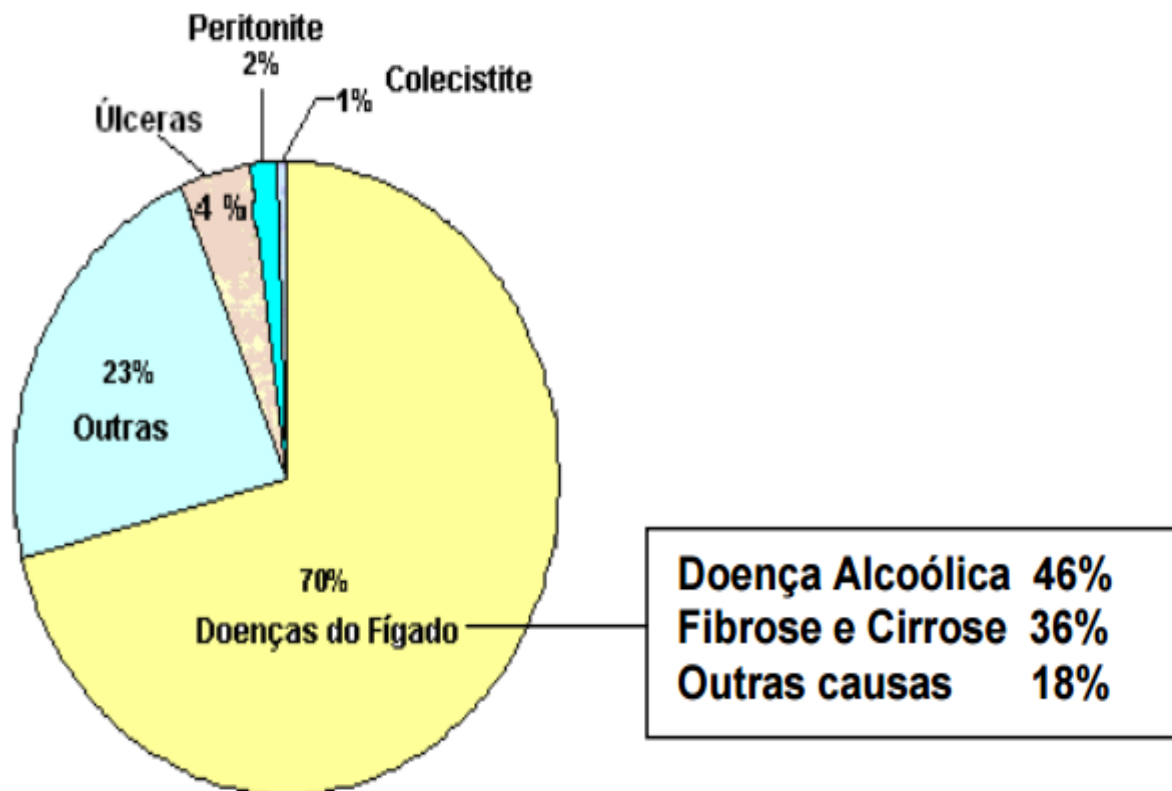
Tabela 5 – As 10 neoplasias que mais freqüentemente causaram a morte em 2005

Traquéia, brônquios, pulmão	12. 005
Próstata	10. 214
Estômago	8. 124
Esôfago	5. 022
Boca e faringe	4. 684
Colon, reto, anus	3. 840
Fígado e vias biliares	3. 418
Sistema Nervoso Central	3. 404
Pâncreas	2. 858
Laringe	2. 789

Fonte: MS / SVS / DASIS – SIM, 2005

Mortalidade em homens por doenças do aparelho digestivo

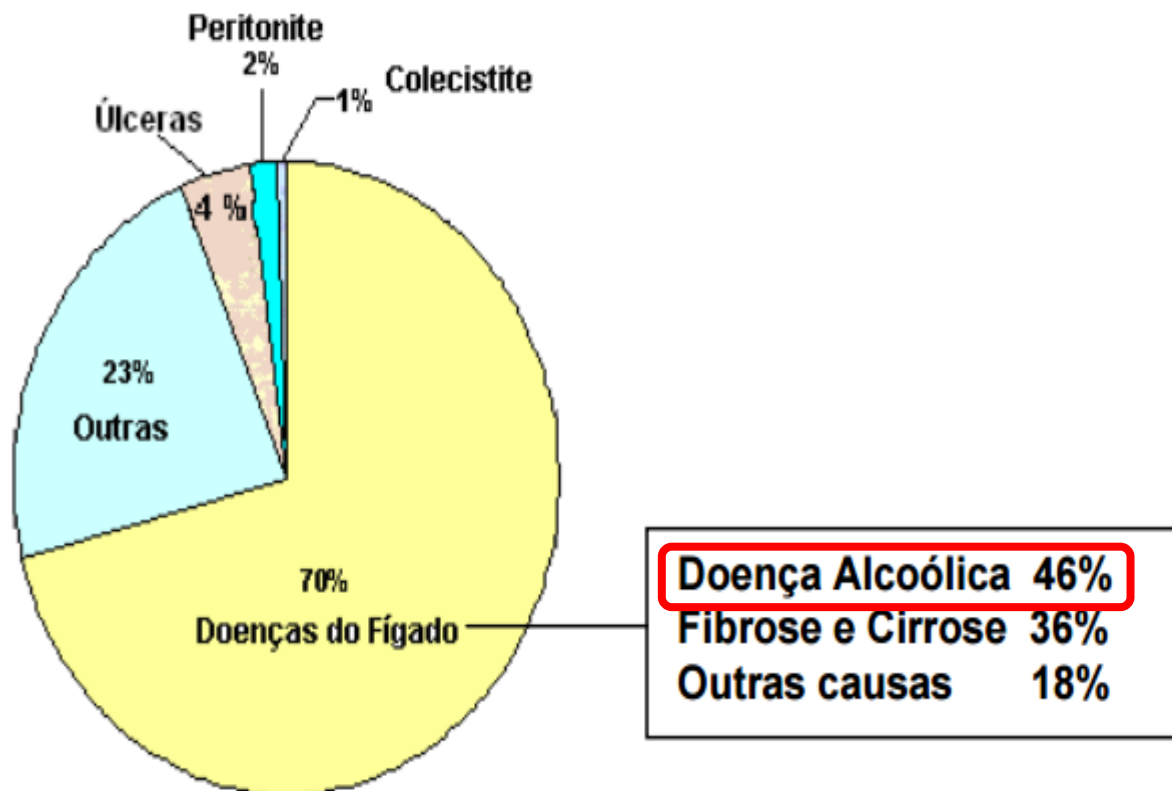
Gráfico 6 – Percentagem de mortalidade masculina (25-59 anos) por doenças do aparelho digestivo



Fonte: MS / SVS / DASIS – SIM, 2005

Mortalidade em homens por doenças do aparelho digestivo

Gráfico 6 – Percentagem de mortalidade masculina (25-59 anos) por doenças do aparelho digestivo



Fonte: MS / SVS / DASIS – SIM, 2005

E como bebem os homens brasileiros?

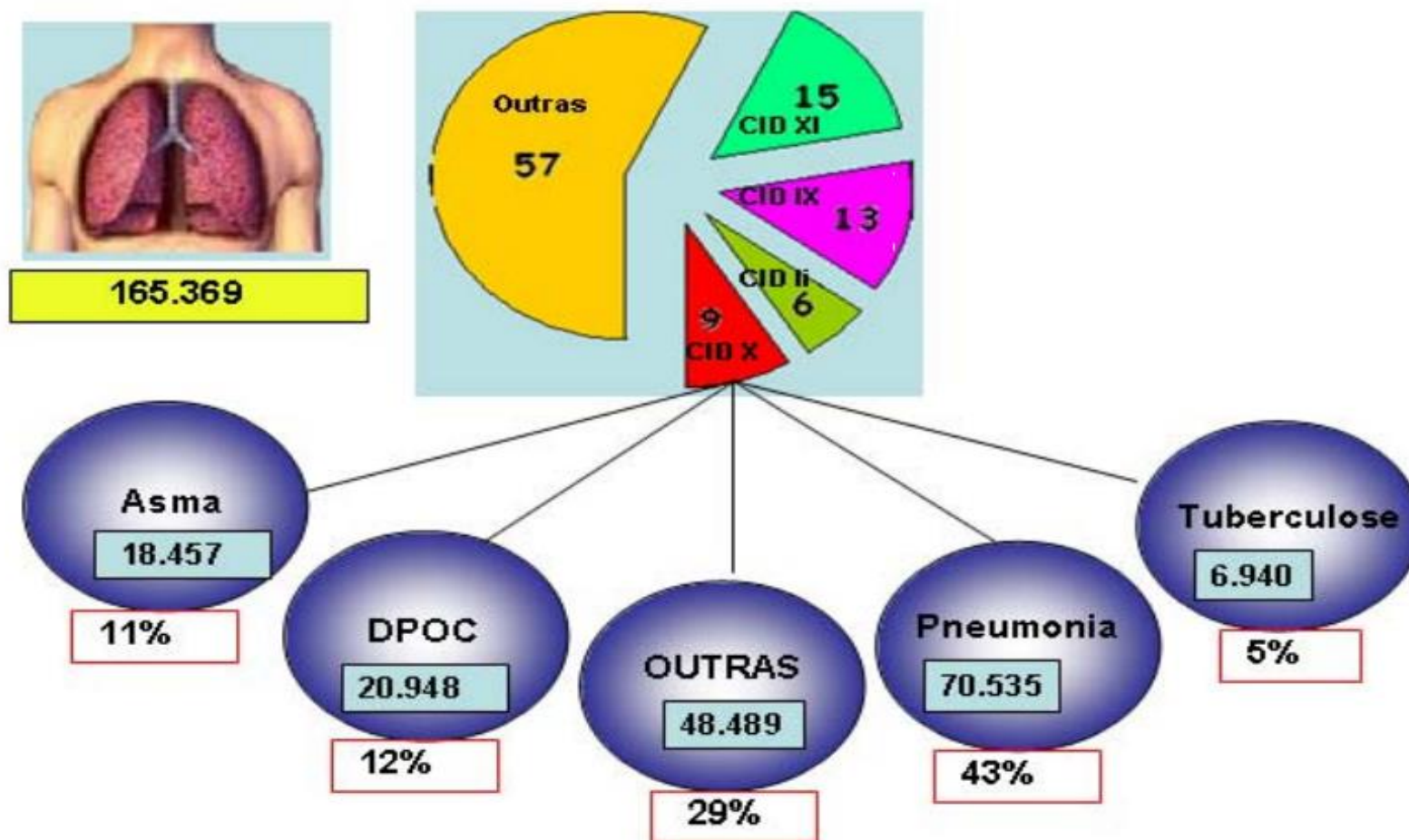
Tabela 3 –Primeiro Levantamento Nacional sobre Padrão de Consumo de Álcool na População Brasileira

Frequência de consumo	A partir de 18 anos		
	Homens	Mulheres	Média Brasileira
Abstinentes (nunca bebeu ou menos de 1 vez por ano)	35%	59%	48%
Raramente (menos de 1 vez por mes)	8%	12%	10%
Ocasional (de 1 a 3 vezes por mes)	19%	16%	17%
Frequente (de 1 a 4 vezes por semana)	28%	11%	19%
Muito Frequente (todos os dias)	11%	2%	6%
Quantidade usual	Homens	Mulheres	Média Brasileira
Ate 2 doses	38%	63%	48%
De 3 a 4 doses	25%	19%	22%
De 5 a 11 doses	27%	14%	22%
Bebe mais de 12 doses por ocasião	11%	3%	7%
Intensidade do beber	Homens	Mulheres	Média Brasileira
Abstêmio	35%	59%	48%
Bebedor não frequente	12%	16%	14%
Bebedor menos frequente	16%	13%	15%
Bebedor frequente	22%	9%	15%
Bebedor freqüente pesado	14%	3%	9%
Dependência (critérios do CID-10)	Homens	Mulheres	Média Brasileira
	14%	4%	9%

Fonte:Primeiro Levantamento Nacional sobre Padrão de Consumo de Álcool na População Brasileira – UNIFESP/SENAD (2007)

Morbidade masculina por doenças respiratórias

Gráfico 12 – Internações por Doenças do Aparelho Respiratório, 2007



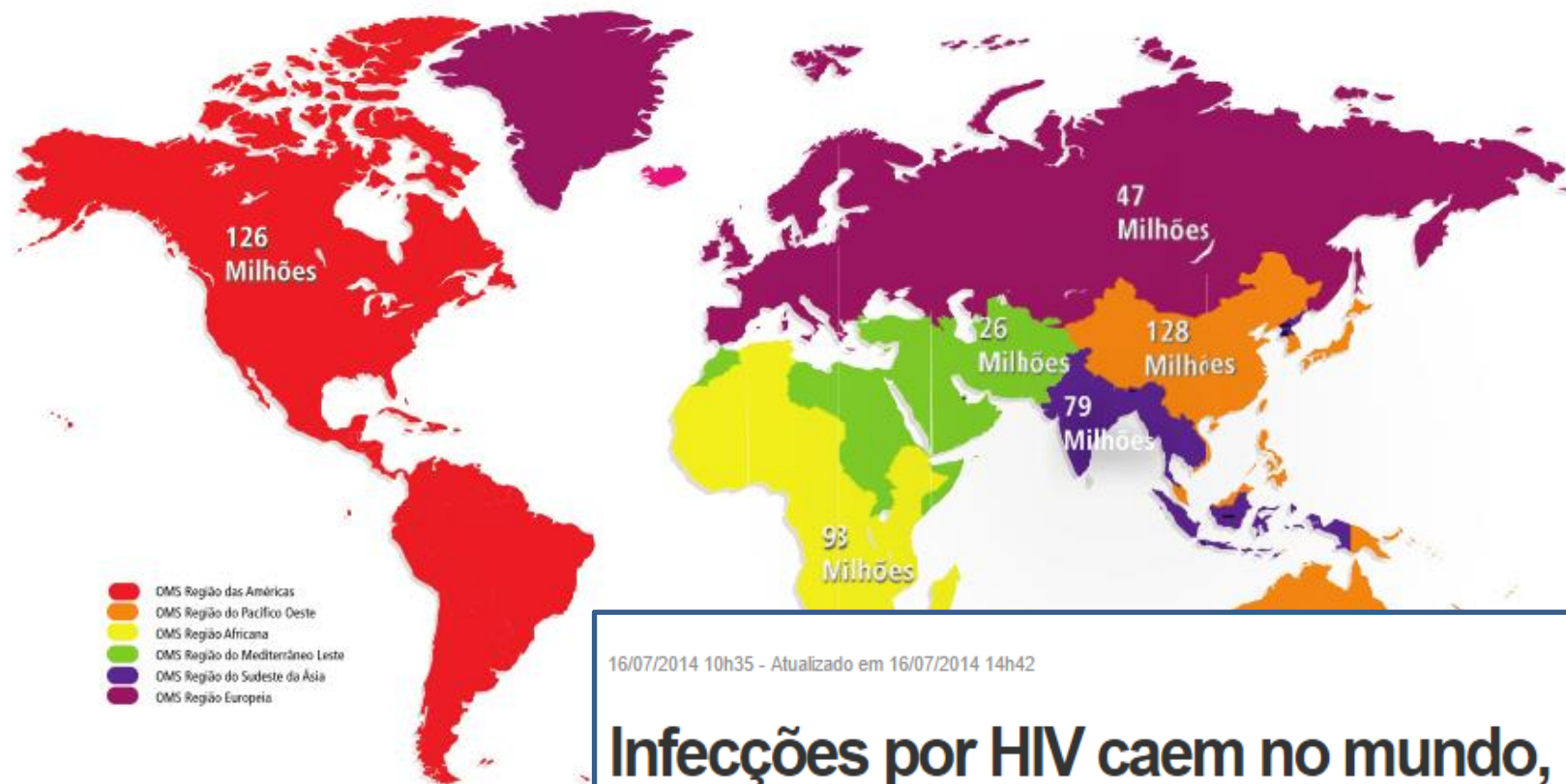
Fonte: MS / DATASUS / SIH - TabNet)

Figura 1 – Distribuição mundial da incidência estimada das IST curáveis por região da OMS



Fonte: adaptado de OMS, 2008

Figura 1 – Distribuição mundial da incidência estimada das IST curáveis por região da OMS



16/07/2014 10h35 - Atualizado em 16/07/2014 14h42

AFP

Infecções por HIV caem no mundo, mas crescem no Brasil, diz ONU

Novos casos de contaminação no país subiram 11% entre 2005 e 2013. Informações foram divulgadas nesta quarta-feira (16) pela Unaid.

Fonte: adaptado de OMS, 2008

Do G1, em São Paulo

[Tweeter](#)

313

[Recomendar](#)

4,1 mil

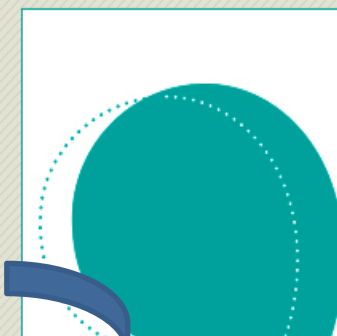
Conhecendo esse perfil de morbidade e mortalidade entre os homens brasileiros...



**Vai começar! Campanha Novembro Azul:
cuidar da saúde também é coisa de homem.**

Idealizada pelo Instituto Lado a Lado Pela Vida, o foco é para a conscientização e prevenção do câncer de próstata

É isto que devemos priorizar?



Ou devemos falar de medidas preventivas mais efetivas?



**HOMEM
QUE SE
CUIDA
NÃO PERDE
O MELHOR
DA VIDA**



**HIPERTENSÃO
DIABETES
TABAGISMO
ALCOOLISMO
CIRROSE**

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

www.saude.gov.br

DISQUE SAÚDE 0800 61 1997



**Ministério
da Saúde**









Prevenção não tem idade. Vacine-se!









NÃO PARE O CURSO DA VIDA.
A VIOLÊNCIA É A MAIOR RESPONSÁVEL PELA MORTE DE HOMENS NO PARANÁ.



A Lei nº 17.099, de 28 de março de 2012, instituiu o "Agosto Azul", mês dedicado ao desenvolvimento de ações que visam a integralidade da saúde do homem.



Ministério
da Saúde



CULTURA DA PAZ

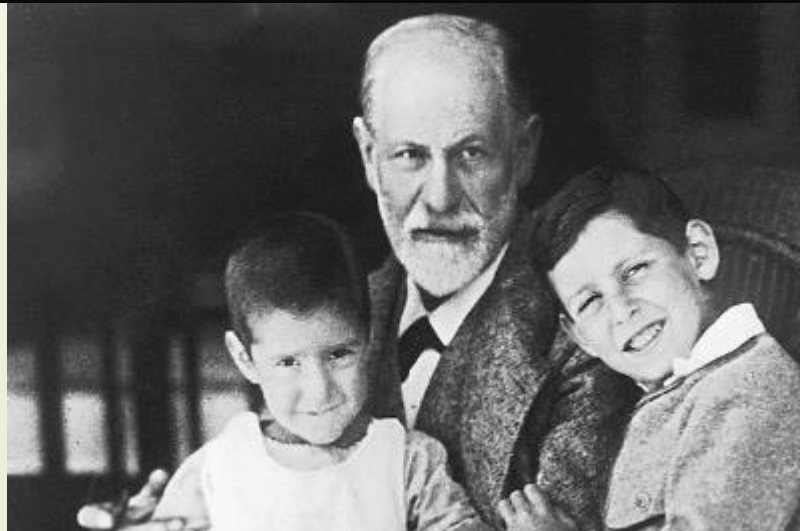
A PAZ NO MUNDO
COMEÇA EM VOCÊ.







A Psicanálise é, em essência, uma cura pelo amor.
(Sigmund Freud)



A Psicanálise? Uma das mais fascinantes
modalidades do gênero policial, em que o
detetive procura desvendar um crime que o
próprio criminoso ignora.

(Mario Quintana)

Espiritualidade baseada em evidências

Acta Fisiátrica 8(3): 107-112, 2001

Marcelo Saad*
Danilo Masiero**
Linamara Rizzo Battistella***

RESUMO

Espiritualidade pode ser definida como um sistema de crenças que enfoca elementos intangíveis, que transmite vitalidade e significado a eventos da vida. Tal crença pode mobilizar energias e iniciativas extremamente positivas, com potencial ilimitado para melhorar a qualidade de vida da pessoa. As implicações da espiritualidade na saúde vêm sendo estudadas cientificamente e documentadas em centenas de artigos. Há relação entre envolvimento espiritualista e vários aspectos da saúde mental, sendo que pessoas vivenciam melhor saúde mental e se adaptam com mais sucesso ao estresse se são religiosas. Pessoas religiosas são fisicamente mais saudáveis, têm estilos de vida mais salutar e requerem menos assistência de saúde. Existe uma associação entre espiritualidade e saúde que provavelmente é válida, e possivelmente causal. É plenamente reconhecido que a saúde de indivíduos é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais. Os profissionais da saúde já contam com indicações científicas do benefício da exploração da espiritualidade na programação terapêutica de virtualmente qualquer doença. O presente artigo cita os trabalhos mais relevantes sobre o assunto.

Revisão da Literatura

O impacto da espiritualidade na saúde física

Impact of spirituality on physical health

HÉLIO PENNA GUIMARÃES¹, ÁLVARO AVEZUM²

¹ Médico-assistente da Divisão de Pesquisa do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

² Médico diretor da Divisão de Pesquisa do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

Resumo

Contexto: As implicações da espiritualidade na saúde vêm sendo cientificamente avaliadas e documentadas em centenas de artigos, demonstrando sua relação com vários aspectos das saúdes física e mental, provavelmente positivos e possivelmente causais. **Objetivo:** Apresentar de forma concisa as evidências recentes do papel da espiritualidade e da religiosidade em diversos campos da prática clínica diária. **Métodos:** Para uma revisão descritiva foram selecionados artigos no banco de dados Medline, por meio dos unitermos: "religiosity", "religion", "spiritual" e "spirituality". Os artigos foram avaliados por análise de método e determinação de limitações de desenho. **Resultados:** Foram apresentados de forma descritiva e concisa relevantes achados referentes às associações entre a espiritualidade/religiosidade e atividade imunológica, saúde mental, neoplasias, doenças cardiovasculares e mortalidade, além de aspectos de intervenção com uso de prece intercessória. **Conclusões:** Há crescente acúmulo de evidências sobre a relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde física, mas por essas evidências ainda não serem adequadamente robustas, este se constitui em promissor campo de investigação.

Guimarães, H.P.; Avezum, A. / Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 88-94, 2007

Palavras-chave: Espiritual, religião, saúde física.

Rev Bras Clin Med 2010;8(2):154-8

ARTIGO DE REVISÃO

Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber?*

Spirituality in clinical practice: what should the general practitioner know?

Giancarlo Lucchetti¹, Alessandra Lamas Granero², Rodrigo Modena Bassi³, Rafael Latorraca⁴, Salete Aparecida da Ponte Nacif⁵

Diretrizes da PNAISH – os desafios

- *Entender a Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção. Deve-se priorizar a atenção básica, com foco na Estratégia de Saúde da Família, porta de entrada do sistema de saúde integral, hierarquizado e regionalizado;*

Diretrizes da PNAISH – *os desafios*

- *Reforçar a responsabilidade dos três níveis de gestão e do controle social, de acordo com as competências de cada um, garantindo condições para a execução da presente política;*
- *Nortear a prática de saúde pela humanização e a qualidade da assistência a ser prestada, princípios que devem permear todas as ações;*
- *Integrar a execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde;*

Diretrizes da PNAISH – *os desafios*

- *Promover a articulação interinstitucional, em especial com o setor Educação, como promotor de novas formas de pensar e agir;*
- *Reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados;*

Diretrizes da PNAISH – *os desafios*

- *Integrar as entidades da sociedade organizada na corresponsabilidade das ações governamentais pela convicção de que a saúde não é só um dever do Estado, mas uma prerrogativa da cidadania;*
- *Incluir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS temas ligados a Atenção Integral à Saúde do Homem;*

Diretrizes da PNAISH – *os desafios*

- *Aperfeiçoar os sistemas de informação de maneira a possibilitar um melhor monitoramento que permita tomadas racionais de decisão; e*
- *Realizar estudos e pesquisas que contribuam para a melhoria das ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.*



**Estamos prontos para
encarar esses desafios?**

Roteiro

- Definição da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**
- Algumas considerações sobre os homens brasileiros
- Princípios e objetivo geral da PNAISH
- Perfil de morbimortalidade dos homens brasileiros
- Medidas preventivas
- Diretrizes da PNAISH (os desafios)

Roteiro

- Definição da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**
- Algumas considerações sobre os homens brasileiros
- Princípios e objetivo geral da PNAISH
- Perfil de morbimortalidade dos homens brasileiros
- Medidas preventivas
- Diretrizes da PNAISH (os desafios)



Objetivos

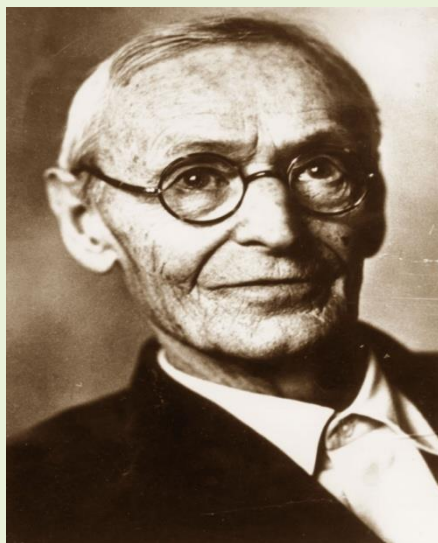
- Apresentar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e identificar os desafios para colocá-la em prática.

Objetivos

- Apresentar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e identificar os desafios para colocá-la em prática.



*É admirável como nossas
tendências sempre dão um jeito de
se disfarçar de filosofia.*



Hermann Hesse

Obrigado!

brunotannus@yahoo.com.br

www.brunotannus.blogspot.com.br